



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

106 - EFICACIA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL DEL USO DE TALIDOMIDA EN PACIENTES CON SANGRADO GASTROINTESTINAL RECURRENTE DEBIDO ANGIODISPLASIAS INTESTINALES

C. Murillo Matamoros, M. Muñoz Muñoz, M. Suárez Matías, P. Olcina Domínguez, L. Valiente González, M. del Moral Martínez, T.J. Martínez Pérez, R. Martínez Fernández, M. Viñuelas Chicano, C.J. Gómez Ruiz, J. Morillas Ariño, J. García Cano Lizcano y J.I. Pérez García

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Resumen

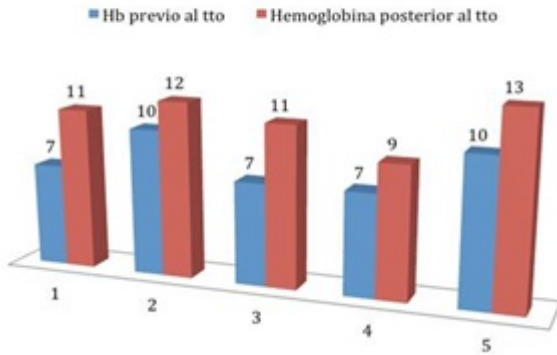
Introducción y objetivos: El propósito del presente estudio es estudiar el papel de la talidomida en el tratamiento de la hemorragia digestiva recurrente secundaria a angiodisplasias en pacientes no subsidiarios de tratamientos endoscópicos o quirúrgicos o tras fallo a los mismos.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de 5 años de evolución en el que se incluyeron todos aquellos pacientes con hemorragia gastrointestinal recurrente con contraindicaciones o fallo al tratamiento convencional y en tratamiento con talidomida. Los pacientes fueron identificados a través de la base datos de uso compasivo de todos los fármacos prescritos por el servicio de digestivo entre los años 2013 y 2018.

Mediante la revisión de las historias clínicas se determinó para cada uno de ellos la edad, el sexo, comorbilidades, existencia de tratamientos previos, diagnóstico, pauta y duración del tratamiento con talidomida, respuesta al tratamiento, recurrencia posterior a retirar el tratamiento, cese del sangrado tras reiniciar talidomida en pacientes con recurrencia, concentración de hemoglobina previo al inicio de talidomida y posterior a finalizar el tratamiento, incremento de concentración de hemoglobina media, efectos adversos y abandono del tratamiento. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva con SPSS versión 16.

Resultados: Se incluyeron 5 pacientes (2 hombres y 3 mujeres), con una edad media de 79 años, el 100% presentaban fibrilación auricular y el 60% valvulopatía como enfermedades de base. Todos los pacientes habían recibido múltiples transfusiones y habían sido ingresados en nuestro servicio por sangrado gastrointestinal y anemia. Un 20% había recibido tratamiento previo endoscópico y un 80% no habían recibido tratamientos previos. La dosis media utilizada de talidomida fue de 200 mg cada 24 horas y la duración del tratamiento de 4 meses. Ninguno abandonó el tratamiento ya que no presentaron efectos secundarios. La concentración de hemoglobina media antes de iniciar el tratamiento era de 8 g/dl y al finalizar el tratamiento de 11 g/dl, con un incremento de hemoglobina media de 3 g/dl. El 40% de los pacientes recurrieron una vez finalizado el tratamiento, sin embargo en todos cedió el sangrado tras reiniciar el tratamiento.

Cifras de hemoglobina previo y posterior al tratamiento con Talidomina



Conclusiones: La talidomida es una buena alternativa terapéutica para pacientes no subsidiarios de tratamientos convencionales al reducir los requerimientos transfusionales y escasa recurrencia.